



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA  
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN  
JOSÉ DE CHINCHA 2021**

**PRESENTADO POR  
MARITZA YESENIA EURIBE FLORES**

**ASESOR  
MARÍA DEL ROSARIO ORÉ RODRÍGUEZ**

**TRABAJO ACADÉMICO  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**

**LIMA – PERÚ**

**2022**



**Reconocimiento - No comercial  
CC BY-NC**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, y aunque en las nuevas creaciones deban reconocerse la autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO  
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE  
CHINCHA 2021**

**PARA OPTAR  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN  
EMERGENCIA Y DESASTRES**

**PRESENTADO POR:  
MARITZA YESENIA EURIBE FLORES**

**ASESOR:  
DRA. MARÍA DEL ROSARIO ORÉ RODRÍGUEZ**

**LIMA, PERÚ**

**2022**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE  
CHINCHA 2021**

**ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

**ASESORA:**

DRA. ENF.MARÍA DEL ROSARIO ORÉ RODRÍGUEZ

**MIEMBROS DEL JURADO:**

**PRESIDENTA:** DRA. ROCÍO DEL CARMEN ADRIAZOLA CASAS

**VOCAL:** DRA. NILDA ELIZABETH SALVADOR ESQUIVEL

**SECRETARIA:** DRA. MÓNICA RICARDINA ESPINOZA NARCISA

## **DEDICATORIA**

Agradecida con Dios por todas las cosas que me brinda; de manera especial a mamá y papá por su absoluto apoyo, también mis hijos por su comprensión, a mi amado José quien ya no está físicamente, por su amor incondicional en todo momento.

## **AGRADECIMIENTO**

A los docentes de la segunda especialidad de tan prestigiosa casa de estudios USMP por sus enseñanzas y experiencias impartidas, A mi asesora Dra. María Ore Rodríguez por su dedicación y aporte que me brinda en el desarrollo de la presente investigación.;

Al servicio de emergencia del Hospital San José de Chincha por las facilidades prestadas.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO .....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	7
2.1. Diseño metodológico.....	7
2.2. Población y muestra.....	7
2.3. Criterios de selección.....	7
2.4. Técnicas de recolección de datos .....	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información .....	10
2.6. Aspectos éticos .....	10
III. RESULTADOS.....	12
IV. DISCUSIÓN .....	21
V. CONCLUSIONES .....	33
VI. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	37
VII. ANEXOS.....	47

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Nivel de conocimiento de la dimensión precauciones universales del área de emergencias del Hospital San José Chincha 2021	12
<b>Tabla 2</b> Nivel de conocimiento según dimensión lavado de manos en el área de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021	13
<b>Tabla 3</b> Nivel de conocimiento según dimensión barreras protectoras de bioseguridad en el personal de enfermería del área de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021	14
<b>Tabla 4</b> Nivel de conocimiento según dimensión manejo de residuos sólidos en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chincha 2021	15
<b>Tabla 5</b> Nivel de conocimiento global sobre disposiciones de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021	16
<b>Tabla 6</b> Nivel de práctica que tiene el personal de enfermería según dimensión lavado de manos en el área de emergencia del Hospital San José Chincha 2021	17

<b>Tabla 7</b>	Nivel de práctica según dimensión barreras protectoras de bioseguridad del servicio de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021	18
<b>Tabla 8</b>	Nivel de práctica según dimensión manejo de residuos sólidos en el área de emergencias del Hospital San José Chincha 2021	19
<b>Tabla 9</b>	Nivel de práctica global sobre disposiciones de bioseguridad que presenta el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021	20

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar niveles de conocimiento y práctica sobre la aplicación de bioseguridad en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San José de Chíncha 2021. **Método:** De enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal. El universo de estudio constituido por 26 profesionales de enfermería y 28 técnicos de enfermería. Se aplicaron dos instrumentos: un listado de preguntas sobre Nivel de conocimiento; cuya confiabilidad Alfa de Cronbach fue de 0.71; y una lista de comparación de Prácticas de las medidas de bioseguridad, con una fiabilidad expresada por test estadístico K – Richardson, de 0.68. **Resultados:** El 47% (25), del personal de enfermería obtuvo conocimientos de nivel bajo, el 31% (17) medio, y un 22% (12), alto. El personal de enfermería realizó buenas prácticas de bioseguridad en el 42% (29), prácticas regulares en el 34% (18) y malas prácticas de bioseguridad en el 24% (13). **Conclusión.** El rango de conocimiento respecto a medidas de bioseguridad alcanzado por el equipo de enfermería de manera global, fue bajo. Y el nivel de práctica general fue bueno.

**Palabras claves:** Conocimiento, práctica, bioseguridad, emergencia.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify levels of knowledge and practice on the application of biosafety in the nursing staff of the emergency area of the Hospital San José de Chíncha 2021. **Method:** Quantitative, descriptive, cross-sectional approach. The universe of study constituted by 26 nursing professionals and 28 nursing technicians. Two instruments were applied: a list of questions about Level of knowledge; whose Cronbach's Alpha reliability was 0.71; and a comparison list of Practices of biosafety measures, with a reliability expressed by the K-Richardson statistical test of 0.68. **Results:** 47% (25) of the nursing staff obtained low level knowledge, 31% (17) medium, and 22% (12), high. Nursing staff performed good biosafety practices in 42% (29), regular practices in 34% (18), and poor biosafety practices in 24% (13). **Conclusion.** The range of knowledge regarding biosafety measures achieved by the nursing team globally was low. And the level of general practice was good.

**Keywords:** Knowledge, practice, biosafety, emergency.

## I. INTRODUCCIÓN

Bioseguridad, conformada por un conglomerado de normativas y prácticas sanitarias que avalan la supervisión de circunstancias de riesgos, previniendo impactos nocivos, respetando límites permisibles que atenten en contra del bienestar e integridad física del personal de salud quienes trabajan en entidades hospitalarias; así mismo manejan compuestos con restos orgánicos, radioactivos, bioquímicos, etc. Así como la comunidad en general y medio ambiente; cuyo fin fundamental es adoptar comportamientos y actitudes que minimicen el riesgo de contraer enfermedades transmisibles y contagiosas<sup>1</sup>.

Así mismo Bioseguridad se inicia desde los años (1853-1856), durante la guerra de Crimea, con Florence Nightingale, quien desarrollo el arte y amor por la enfermería atendiendo a los soldados en la guerra, fue ella quien descubrió y rescato el valor de aplicar las medidas de bioseguridad mediante el lavado de manos de modo constante, para brindar atención adecuada y segura a los soldados, indicando los cuidados básicos que había que tener para su pronta recuperación<sup>2</sup>.

Organismos universales como la OMS<sup>3</sup> estiman a nivel Internacional, alrededor de 3 millones de trabajadores han percibido lesiones provocados por elementos punzo penetrantes, constituyendo los pinchazos el accidentes percutáneo más frecuentes y los casos secundarios más reiterados son laceraciones seguido de arañazos; así mismo que el 90% del problema afecta directamente las manos del personal, como

consecuencia de realizar procedimientos inadecuados, la inexperiencia, e incluso el exceso de confianza.

Instituciones mundiales como la OMS,<sup>4</sup> refieren que los accidentes ocupacionales más reiterados se producen por diversos sucesos acontecidos en el personal sanitario y que un porcentaje mayor se presenta en profesionales de enfermería como consecuencias de efectuar prácticas inadecuadas sobre bioseguridad, producto del desconocimiento sobre normas y protocolos sanitarios; exponiéndose al contacto con sangre y fluidos biológicos, frecuentes en el entorno hospitalario como hepatitis B (30%), hepatitis C (2 -10%) infecciones por (VIH 0.3%), tuberculosis, síndrome respiratorio agudo severo (SARS), SARS COV 2.

En el ámbito Internacional un estudio realizado en un Nosocomio de Guayaquil, en el año 2021, refirieron que el equipo de enfermería alcanzo niveles de discernimiento alto respecto a normas de seguridad, en el 77,67%. Sin embargo, estos conocimientos no se relacionan con la aplicación de medidas profilácticas, evidenciando prácticas deficientes, en el 47% del personal de enfermería. Concluyendo que esta situación propicia a que se eleve el riesgo de contraer una enfermedad trasmisible y contagiosa<sup>5</sup>.

En el año 2020, se realizó un estudio en el Hospital Básico de Pelileo en Ecuador, hallando que el personal enfermero desconoce las disposiciones sanitarias de bioseguridad en un 15%, de encuestados. Concluyendo la importancia de que haya adiestramiento en los profesionales para dar cumplimiento con las normas de bioseguridad<sup>6</sup>.

Arévalo et al.<sup>7</sup>; en el 2020, Perú halló que respecto al cumplimiento de normas sanitarias que realiza el componente de enfermería, el 44%, presentaron un rango de entendimiento bajo y el 63% a veces aplican medidas sanitarias.

La bioseguridad se sustenta en normas internacionales. En primer lugar, tenemos la universalidad; comprende la aplicación de medidas en la totalidad de usuarios soberanamente de saber sus antecedentes. Segundo, empleo de barreras de bioseguridad, para eludir el contacto directo a líquidos biológicos posiblemente infectados. Tercer punto, segregación y eliminación de desechos sólidos empleados en la atención del paciente, con la eliminación de manera correcta<sup>8</sup>.

El desconocimiento sobre medidas de bioseguridad al momento de manipular contenidos con restos sanguíneos y elementos punzo penetrantes, evidencian una debilidad en el aprendizaje del profesional de enfermería y una deficiencia en la educación continua<sup>9</sup>.

Es evidente que el personal asistencial se encuentra en un riesgo mayor por las persistentes amenazas y adversidades en el marco de la pandemia producto de la COVID-19, dado el papel fundamental que desempeñan cada uno de ellos para salvar vidas y aliviar el sufrimiento de otras personas. Siendo meritorios a un ambiente de trabajo que garanticen seguridad, con entrenamiento, retribución y consideración al rol desempeñado <sup>10</sup>.

El diario Gestión en Enero (2021) reportó un incremento de enfermedades laborales adquiridas en el trabajo producto de la Covid-19, indicando que el Ministerio de Salud (MINSa) reportó 7,780, profesionales en enfermería, contagiados de la COVID 19, encontrándose en el desarrollo de sus

actividades laborales y como consecuencia del desconocimiento en medidas de bioseguridad frente a esta nueva enfermedad; 15 trabajadores en situación de cuidado en UCI; y la defunción de 90 profesionales y 92 técnicos en enfermería<sup>11</sup>.

El presente estudio de investigación es importante porque permite conocer las condiciones sanitarias donde realizamos nuestro trabajo diario, además permite identificar el grado de discernimiento que tiene el personal de enfermería en el desempeño de sus prácticas diarias.

La pandemia por la Covid – 19, nos ha contrapuesto a numerosos desafíos respecto a la atención de pacientes, trabajando en contacto directo las 24 horas del día y realizando procedimientos invasivos a pacientes infectados con una carga viral elevada, evidenciando que producto del cansancio por largas jornadas de trabajo, estrés y miedo al desconocimiento ante una enfermedad nueva se produjera una rotura en la prácticas de medidas sanitarias por parte de personal de enfermería, sumando a ello el desabastecimiento de barreras protectoras, en hospitales y centros médicos ocasionando un contagio masivo en el personal sanitario y también enfermería.

El servicio de emergencias del hospital San José de Chíncha presenta una alta demanda de pacientes que ingresan por presentar patologías respiratorias infecciosas, entre otras. Y no ajeno a la realidad en los últimos años, la afluencia de pacientes con síntomas relacionados a la Covid 19 ha sido y sigue siendo alta, al momento de practicársele el test de Covid -19, a dichos pacientes los resultados han sido positivos, de manera que al atenderseles representan un mayor riesgo de exposición para el personal de enfermería, quienes brindan atención asistencial directa al paciente.

Así también se observa un irregular uso de la profilaxis y prácticas de bioseguridad al grupo ocupacional de enfermería del área de emergencia, mostrando una actitud renuente al uso de barreras protectoras y/o equipos de protección personal, (mamelucos, mandilones, guantes, gorro, mascarillas quirúrgicas y/o respiradores N95), refiriendo no acostumbrarse al uso prolongado de los respiradores N95 y/ o mascarillas, frente a este hecho no se concientizan sobre el riesgo al que están expuestos y que representa un peligro para su salud.

Acotando, en el hospital de Chincha durante el periodo del 2020-2022, periodo de pandemia, hemos sufrido la pérdida de trabajadores, entre ellos (01 médico, 01 enfermera, 01 técnico de enfermería, 01 personal de limpieza) quienes laboraron en el servicio de emergencia por más de 25 años, como consecuencia de la Covid -19. Ante esta problemática se tiene interés en contribuir con la institución dando a conocer puntos críticos sobre seguridad en el trabajo referidas al conocimiento y prácticas de la bioseguridad.

Revisando el contexto nacional e internacional se abordó la problemática encontrada formulando la siguiente interrogante. ¿Cuál es nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chincha, 2021? Teniendo como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San José – Chincha, 2021. Objetivos Específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre precauciones universales del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital San José - Chincha, 2021. Identificar el nivel de conocimiento sobre el lavado de manos en el personal de enfermería del Hospital San José – Chincha, 2021. Identificar el nivel de conocimiento sobre

barreras protectoras de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencias del hospital San José - Chíncha, 2021. Identificar el nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencias del hospital San José - Chíncha, 2021.

Identificar el nivel de prácticas sobre medidas de bioseguridad que realiza el personal de enfermería según dimensión lavado de manos, en el servicio de emergencias del hospital San José de Chíncha, 2021. Identificar el nivel de prácticas sobre el uso de barreras protectoras de bioseguridad, en el servicio de emergencias del hospital San José de Chíncha, 2021. Identificar el nivel de prácticas, sobre medidas de bioseguridad que realiza el personal de enfermería según dimensión manejo de residuos sólidos en el servicio de emergencias del hospital San José de Chíncha, 2021.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Diseño metodológico**

La presente Investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal.

### **2.2 Población y muestra**

#### 2.2.1 Población

El presente análisis fue realizado en el hospital de la provincia de Chincha, servicio de emergencia, que cuenta con 54 trabajadores asistenciales de enfermería: 26 profesionales de enfermería y 28 Técnicos de enfermería.

#### 2.2.2 Muestra

En relación a los sujetos investigados, se levantó la información requerida del total de la población, por lo que no fue necesario hacer un cálculo de tamaño muestral.

### **2.3 Criterios de selección**

Criterios de Inclusión:

- Trabajadores de enfermería que desempeñan trabajo en el área de emergencia.
- Trabajadores con permanencia mayor a los 6 meses en emergencia.
- Trabajadores que acepten participar de manera espontánea.
- Trabajadores de enfermería de ambos géneros.

Criterios de exclusión:

- Trabajadores en periodo de licencia por comorbilidad.

#### **2.4. Técnicas de recolección de datos**

En la variable entendimiento sobre uso de bioseguridad, se aplicó el método de la encuesta. Por ello se entregó a cada participante del estudio, un cuestionario de alternativa múltiple, para ser llenado de forma individual, el cual constó de 15 preguntas, previo consentimiento informado (anexo: 01)

El instrumento “Conocimientos sobre medidas de bioseguridad” cuya autora fue Ramírez Biaggi<sup>12</sup>, consta de 15 preguntas y está dividido en 4 dimensiones: Precauciones universales, lavado de manos, barreras protectoras y residuos sólidos; de las cuales 12 interrogantes constan de 4 opciones; 1 interrogante con respuesta insertada con numeral, analizando 1 punto por cada contestación cierta; 2 interrogantes de conexión de columnas facilitando un listado de sub preguntas, acompañado a una lista de respuestas que al relacionar las alternativas correctas, por interrogantes dan una estimación de 0.2 puntos para cada sub- pregunta, consiguiendo un rango alto de 15 puntos. (Anexo 01).

Se utilizó el método de Dalenius<sup>12</sup>(2017), validado para presentar la escala ordinal de nivel de conocimientos, cuya fiabilidad de dicho instrumento se calculó a través del coeficiente Alfa de Cronbach, alcanzando un valor global de 0.71, donde:

La puntuación por cada ítem de conocimiento fue de:

**Correcto = 1**

**Incorrecto = 0**

La escala ordinal de puntaje global fue:

**Nivel alto** : 12 -15

**Nivel medio** : 11 puntos.

**Nivel bajo** : = 0 < 10 puntos

Para la variable practica de medidas sanitarias, se aplicó la técnica de observación a cada sujeto, durante un turno por 6 horas. Siguiendo una lista de cotejos, cuya autora fue Ramírez Biaggi<sup>12</sup>. Presentado en el 2017, Perú, determinándose la fiabilidad mediante el uso de un Test estadístico de K – Richardson, así mismo obteniendo una puntuación general de 0.68, de esta manera garantizando la congruencia de la lista de cotejo. (Para ello se observó al personal de enfermería en los diversos procedimientos que realizaron en sus respectivos turnos.)

El listado contiene 32 ítems en que cada opción es dicotómica; alcanzando un valor límite de 32 puntos. (Anexo 02)

Para calcular los rangos de medición ordinal se utilizó el método de Dalenius y se establecieron los niveles de práctica como:

**Nivel bueno** : (28 - 32)

**Nivel regular** : (24 - 27)

**Nivel malo** : (0 – 23)

En cada Ítems de las dimensiones se dieron dos alternativas como respuestas, cuyos valores fueron:

SI = 1

NO = 0

## **2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Se utilizó el sistema Excel para la elaboración estadística y proceder con el análisis e interpretación de datos.

En cada dimensión del instrumento cuenta con un determinado número de preguntas y cada una de ellas tiene un valor asignado. Los resultados se presentaron en filas y columnas con frecuencia absoluta y relativa.

## **2.6. Aspectos Éticos**

Desde el punto de vista ético, los estudios biomédicos que emplee a personas para estudios con fines terapéuticos, deben estimar el peligro y el bien que puedan hacerle tanto al que participa, como también a terceros<sup>13</sup>.

En el presente estudio se tomó en cuenta uno de los tratados más importantes de la historia como fue el de Belmont, establecido, por los estados americanos y desarrollado en 1979<sup>14</sup>.

Así mismo teniendo en cuenta los principios bioéticos, se aplicó, el principio de, Autonomía al personal sujeto de estudio, quienes trabajan en el servicio de emergencia, de esta manera se informó los objetivos de la investigación, conocimiento y práctica sobre disposiciones sanitarias en el área de emergencia explicando el método para desarrollar el instrumento, como también el beneficio que redundaría en ellos. Se informó que no estaban en la obligación de participar del estudio si ellos no deseaban. Posterior a ello se obtuvo el consentimiento de participar libremente, por parte del personal licenciados y técnicos de enfermería.

En el principio bioético de Beneficencia, las personas que participaron voluntariamente del presente estudio fueron tratados con empatía, manteniendo en todo momento discreción, confidencialidad, y ética profesional, respecto a sus respuestas frente a la revisión del instrumento aplicado, como también a la observación al personal en las prácticas que realizan sobre medidas de bioseguridad, en los respectivos turnos y horarios de trabajo.

Frente al principio de, No – maleficencia se respetó el intelecto y discernimiento de cada participante durante la aplicación del instrumento, observación y aplicación de la lista de chequeos; sin ocasionarles ningún daño que les perjudique en su trabajo, y/o en lo personal.

Manteniendo el principio bioético de Justicia, el trato a los participantes fue de forma equitativa respetando siempre las jerarquías, sin discriminación ni preferencias de ninguna índole, que los excluyera de emitir opiniones o sugerencias respecto de la investigación, salvaguardando siempre sus creencias y decisiones.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento de la dimensión precauciones universales del área de emergencias del Hospital San José Chíncha 2021.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alto	25	46%
Medio	19	35%
Bajo	10	19%
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

La **Tabla 1**, expone los resultados con respecto a niveles de conocimiento que presentó el personal asistencial de enfermería en relación a precauciones universales, hallándose que el 46% (25) de encuestados obtuvieron conocimientos alto, un 35 % (19) medio y el 19% (10) conocimiento bajo.

**Tabla N° 2.** Nivel de conocimiento según dimensión lavado de manos en el área de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alto	28	52%
Medio	20	37%
Bajo	6	11%
TOTAL	54	100%

Fuente: Elaboración propia.

Según **Tabla 2**, un 52% (28) a quienes se encuestó, alcanzaron conocimientos alto, el 37% (20) medio y el 11% (6) conocimiento bajo, respecto a la dimensión lavado de manos.

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento según dimensión barreras protectoras de bioseguridad en el personal de enfermería del área de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alto	6	11%
Medio	18	33%
Bajo	30	56%
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

Según **Tabla 3**, obtuvimos mediante la aplicación de un cuestionario que el 56% (30) de encuestados presento conocimientos bajo, el 33% (18) medio, y el 11% (6) alto en referencia a medidas sanitarias.

**Tabla. 4.** Nivel de conocimiento según dimensión manejo de residuos sólidos en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha 2021.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alto	4	7%
Medio	14	26%
Bajo	36	67%
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Según **Tabla 4**, determinamos mediante el uso de un cuestionario, que el 67% (36) de encuestados presentaron nivel de conocimientos bajo, el 26% (14) medio y un 7% (4) de encuestados obtuvieron un nivel alto, respecto al conocimiento de residuos sólidos.

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento global sobre disposiciones de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021.

<b>CONOCIMIENTO GLOBAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alto	12	22%
Medio	17	31%
Bajo	25	47%
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Según **Tabla N°5**, presenta de manera global el nivel de raciocinio alcanzado en ambos grupos ocupacionales de enfermería mediante el uso de un cuestionario, teniendo como resultados: el 47% (25) obtuvo un nivel bajo, el 31% (17) nivel medio y el 22% (12) conocimientos alto.

**Tabla 6.** Nivel de práctica que tiene el personal de enfermería según dimensión lavado de manos en el área de emergencia del Hospital San José Chincha 2021.

<b>CATEGORIAS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	24	44%
Regular	20	37%
Malo	10	19%
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

Según **Tabla N° 6**, hallamos mediante la lista de cotejo que el 44% (24) realizó buenas prácticas respecto al lavado de manos, un 37% (20) practicas regulares, el 19% (10) malas prácticas.

**Tabla 7.** Nivel de práctica según dimensión barreras protectoras de bioseguridad del servicio de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021.

<b>CATEGORIAS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	23	43%
Regular	17	31%
Malo	14	26%
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Según **Tabla N° 7**. Se evidencio que un 43% (23) de observados cuenta con un nivel de práctica bueno, respecto al uso de barreras protectoras mientras que el 31% (17) efectuó practicas regulares, un 26% (14) malas prácticas.

**Tabla 8.** Nivel de práctica según dimensión manejo de residuos sólidos en el área de emergencias del Hospital San José Chincha 2021.

<b>CATEGORIAS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	21	39%
Regular	18	33%
Malo	15	28%
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Según **Tabla N°8.** observamos que el personal de estudio, en relación a la manipulación de residuos sólidos hospitalarios: el 39% (21) realizo buenas prácticas, el 33% (18) práctica regulares, y el 28% (15) realizaron malas prácticas.

**Tabla 9.** Nivel de práctica global sobre disposiciones de bioseguridad que presenta el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencias del Hospital San José de Chíncha 2021.

<b>CATEGORIAS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>GLOBAL</b>		
Bueno	23	42%
Regular	18	34%
Malo	13	24%
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Según **Tabla N°9**, evidencio el nivel de prácticas global sobre bioseguridad que presento el personal de enfermería, obteniendo un nivel bueno en el 42% (23), regular un 34% (18) y un nivel de práctica malo el 24%, respecto a las dimensiones: lavado de manos, barreras protectoras y empleo de remanentes sólidos en el personal de enfermería.

## IV. DISCUSIÓN

El presente estudio, identifica el conocimiento y práctica que posee el equipo asistencial de enfermería sobre medidas sanitarias en el área de emergencia del Hospital San José – Chincha, 2021. En relación al primer objetivo propio sobre el nivel de conocimiento de la dimensión precauciones universales, cuyos resultados mostraron que el conocimiento alcanzado fue alto en el 46%, (25), medio el 35% (19), bajo en el 19% (10) de encuestados.

Estudios nacionales con resultados semejantes describe a, Vera<sup>15</sup>, en el 2020, refiriendo que el personal enfermería alcanzaron elevados niveles de conocimiento, en la dimensión precauciones universales, en el 97,5% de encuestados. Tineo, et al.<sup>16</sup>, en el 2018, Perú, concluyen que el personal de enfermería respondió correctamente acerca de los conceptos de precauciones universales en el 76%. Otros estudios difieren con los resultados obtenidos al presente, tal es el caso de Curí<sup>17</sup>, en el 2018, halló que el personal asistencial mostró déficit de conocimientos en relación a las precauciones universales, en el 34% del personal en estudio.

De acuerdo a investigaciones realizadas, esta dimensión refiere que, todo usuario que ingresa a un hospital, clínica o consultorio muy independiente de sus antecedentes patológicos, será considerado como un posible portador de

enfermedades, por lo tanto, se aplicaran todas las medidas sanitarias para evitar que ocurra alguna transmisión<sup>18</sup>. Y se tendrá presente en todo paciente y/o usuario a quien se preste atención.

Como segundo objetivo específico tenemos el conocimiento sobre la dimensión lavado de manos, en este aspecto, los trabajadores poseen conocimientos alto en el 52% (28), medio el 37% (20) y bajo en un 11% (6) de encuestados.

Sin embargo, para Coronado, et al.<sup>19</sup>, en el 2021, encontró que los profesionales de enfermería obtuvieron conocimientos regulares en la dimensión lavado de manos, en un 52.38% de encuestados. El estudio de Díaz<sup>20</sup>, en el 2019, evidencio resultados diferentes, el personal presentó conocimientos bajos respecto al lavado de manos en el 60,7% de encuestados.

La higiene de manos es un procedimiento eficaz como profilaxis de infecciones intrahospitalarias, frente al intercambio de materia orgánica de una persona a otra; este procedimiento tiene como intención disminuir la flora residente y desaparecer la flora temporal de las manos, considerando así el descenso y muerte del mismo, siendo idóneo para evitar transmisiones, de utilidad como indicador de calidad para el cuidado de la salud.

La higiene de manos clínico sigue siendo el pilar fundamental como medida sanitaria frente al contagio de personas, pacientes, el propio personal de salud y usuarios que acuden por atención. Así mismo deberá ser incluido como una condición para la actividad laboral de todos los profesionales de la salud y de esta manera evitar exposiciones que generen riesgo en la atención del paciente / usuario<sup>21</sup>.

Un porcentaje considerable del personal de enfermería advierte el valor de la higiene de manos, momentos en el cual debe realizar este procedimiento, así también el tiempo en realizar la técnica del lavado de manos; para evitar contaminantes previniendo transmisiones asociados a un servicio sanitario, como indicador de calidad, debió alcanzar el 90%, para calificar, como nivel de aceptable, ello corresponde a una adecuada adherencia al procedimiento.

En el tercer objetivo específico acerca del conocimiento sobre barreras protectoras de bioseguridad, se evidencio que el personal de enfermería alcanzó un rango de conocimiento bajo en el 56% (30), medio un 33% (18) y alto en el 11% (6) de encuestados.

Similares resultados son presentados por Arévalo<sup>7</sup>, en el 2020, reveló conocimientos bajos en un 44% (14) respecto a equipos de protección personal. En otros estudios Curí<sup>17</sup>, en el 2018, halló que los trabajadores de enfermería obtuvieron conocimientos deficientes en un 34% del personal encuestado.

La previsión de afecciones laborales está dada por el conocimiento de medidas profilácticas, conocidas como barreras de protección personal, que contribuyen en la previsión de contagios con agentes patológicos de personas enfermas a otros sanos. Por ello es importante conocer estas normas para un buen desempeño de las actividades cotidianas. Haciendo uso preciso de: Mascarillas descartables, que brindan protección contra la dispersión de gotitas potencialmente contaminadas mayores a 0.5  $\mu\text{m}$ . También tenemos los Respiradores N95 que brindan protección contra aerosoles de 0,1 y 0,3  $\mu\text{m}$ ; estos respiradores tienen como fin disminuir el paso de estos microorganismos propagados en el medio ambiente, mediante el aire que respiramos cuya puerta

de ingreso y egreso es el aparato respiratorio, como el virus del SARS Covid - 19. Seguido de otras barreras de protección personal tenemos; protectores oculares, chaqueta, pantalón, gorros, mandilones, guantes, y botas descartables, que servirán de protección al personal de salud, indicado en procedimientos donde haya exposición de fluidos corporales<sup>22</sup>.

Se evidencio un bajo nivel de conocimiento por parte del equipo de enfermería, quienes trabajan en áreas críticas donde el flujo y demanda de pacientes que acuden a diario es elevado y ello conlleva a una situación de riesgo frente a la exposición con fluidos humanos, más aun estando en el contexto de la pandemia Covid 19, el nivel de contagio es elevado, si no se conocen los elementos de protección personal y como usarlos, es factible adquirir una enfermedad trasmisible.

En el cuarto objetivo específico respecto al conocimiento de la dimensión manejo de residuos sólidos, fue bajo en un 67% (36), medio en el 26% (14) y alto en un 7% (4) del personal encuestado.

Similares resultados se reportan en la investigación publicada por Díaz<sup>20</sup>, en el 2019, refiriendo que los profesionales de enfermería alcanzaron niveles de sabiduría muy bajos en relación a la eliminación de restos sólidos, en un 34.8% de trabajadores.

No obstante, dichos resultados hallados difieren con estudios nacionales de Tineo, et al.<sup>16</sup>, en el 2018, indicando que, en manejo de residuos sólidos, el personal de enfermero logro conocimientos favorables en un 68% de encuestados; de otro lado Curí, et al.<sup>17</sup>, en el 2018, demostró que, el personal de

enfermería si conoce sobre manejo y almacenamiento de residuos sólidos en un 34% de encuestados.

El tratado de desechos sólidos implica un conjunto de mecanismos adecuados a través del cual los residuos usados en la atención de personas enfermas sean almacenados y descartados de manera segura cuya finalidad es reducir al mínimo cualquier riesgo para el personal de salud<sup>23</sup>. De manera particular aquellos desechos que, por sus características altamente contaminantes y peculiaridades radioactivas, químicas serológicas simbolizan un grado de peligrosidad para la población<sup>24</sup>. Como sabemos el servicio de emergencia, al ser un servicio de cuidados críticos, las competencias del profesional de enfermería deben ser las mejores, y el personal asistencial debe capacitarse para el cuidado de pacientes críticos, y poseer conocimientos fundamentales sobre normas y medidas de bioseguridad.

El resultado del presente estudio comparados con otros estudios demostró que los profesionales de enfermería desconocen la manipulación y segregación de restos sólidos situando en riesgo su integridad física, haciéndose más vulnerables a los accidentes por elementos punzocortantes y biológicos contaminados.

Los residuos sólidos hospitalarios y el manejo para la disposición final son conceptos fundamentales en la bioseguridad, al respecto Organismos públicos de salud según el reglamento N°144 del Ente rector de Salud en coordinación con la Dirección General de Salud DIGESA; sobre “Gestión Integral de los Residuos Sólidos”, en instituciones de salud explica cada tipo de residuos sólidos que deben segregarse y eliminarse dentro de los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud (MINSa)<sup>25</sup>. Los conceptos errados sobre clasificación

y eliminación de desechos; se debe a que las áreas competentes no socializan información referente al tema. El componente de enfermería constituye el 50% del equipo sanitario en los centros asistenciales, es alta su responsabilidad en la generación y disposición del flujo de los residuos producidos en cada unidad, más ahora en el marco de pandemia, por la situación sanitaria de la Covid -19, todo el material utilizado debe ser desechado inmediatamente.

De manera global se demostró que el componente de enfermería alcanzo un rango de conocimiento bajo, en un 47% (25), medio el 31% (17) y alto el 22% (12) de encuestados. En relación a las medidas profilácticas de bioseguridad.

Otros estudios nacionales registran similares resultados, es el caso de Arévalo, et al<sup>7</sup>, en el 2020, Perú, sus hallazgos revelaron el personal enfermero obtuvo un conocimiento, bajo acerca de las medidas profilácticas, en el 44% de encuestados. Similares resultados describen Caja Huaranga, et al<sup>26</sup>, en el 2018, Perú, indicando el profesional en enfermería, alcanzo conocimientos bajo en un 60% de encuestados. Seguido por Curí, et al<sup>17</sup>, en el 2018, Lima, cuyos resultados evidencian que el personal en estudio obtuvo conocimientos deficientes en relación a medidas de bioseguridad, en el 34% de profesionales. Sin embargo, Castilla<sup>27</sup>, en el 2018, Lima, sus resultados demuestran que el profesional de enfermería obtuvo un conocimiento medio relacionado con normas de bioseguridad, (previsión de riesgos ocupacionales y manipulación de desechos sólidos) en la totalidad (100%) de profesionales.

Otros estudios realizados discrepan al presente, es el caso de Cedrón<sup>28</sup>, en el 2019, que señala los profesionales en enfermería lograron un conocimiento bueno acerca de medidas bioseguridad en un 48%; mientras que

el personal técnico de enfermería también demostró tener conocimientos bajo en medidas de bioseguridad en un 70%.

Sobre el resultado global, encontramos que hay déficit de conocimiento, demostrando que no hay dominio del tema por parte del personal de enfermería, en consecuencia existen brechas en el conocimiento sobre protocolos y normas de bioseguridad estandarizados para la atención de salud segura, así mismo ahora producto de la pandemia por la Covid – 19, el desconocimiento también conlleva a un incremento del riesgo de accidentes laborales debido a la carga microbiana en las unidades asistenciales.

Respecto al objetivo específico nivel de prácticas realizadas, el lavado de manos, demostró que fue bueno en el 44% (24), regular en el 37% (20) y malas prácticas en el 19% (10) del personal de enfermería.

Los resultados, hallados difieren con el estudio de Roque<sup>29</sup>, en el 2020, Lima, el personal de enfermería realizó el lavado de manos de forma muy adecuada, en un 70% de profesionales. A su vez, Díaz<sup>20</sup>, en el 2019, indica que los profesionales de enfermería a veces realizan la higiene de manos de forma correcta, (tiempo, momentos) en un 60,7% de profesionales. Así también para Curí, et al<sup>17</sup>, en el 2018, sus resultados reflejaron que el personal de enfermería realizó prácticas inadecuadas respecto a higiene de manos en un 26% de profesionales.

El aseo de manos, considerado como una técnica eficaz en la reducción de flora bacteriana que circundan en las manos de las personas al momento de manipular diversos objetos contaminados, así mismo es valioso en prevención de enfermedades infectocontagiosas<sup>30</sup>.

De acuerdo al efecto alcanzado se apreció a casi un cincuenta por ciento de colectividad en estudio realizar buenas prácticas de lavado de manos siguiendo secuencia y tiempo del lavado de manos. Evidenciando de esta manera que no hay una adecuada adherencia por parte del profesional enfermero, en prevenir infecciones intrainstitucionales, e incumpliendo normas y protocolos de bioseguridad, presentando un mayor riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas, sobre todo ahora producto de la Covid -19 el flujo y demanda de pacientes es elevado, se requiere mayor seguimiento por parte del área de epidemiología, teniendo en cuenta que este procedimiento es el pilar fundamental en la prevención de innumerables enfermedades que se asocian a la atención del paciente; siendo un problema de salud pública.

Respecto al objetivo específico tenemos a las barreras protectoras de bioseguridad, cuyos hallazgos revelaron que el equipo de enfermería obtuvo un nivel de práctica bueno en el 43% (23), regular un 31% (17) y bajo en el 26% (14). Estudios similares expresan una alta variabilidad respecto a estas prácticas, es el caso de Roque<sup>29</sup>, en el 2020, Lima, halló que el profesional enfermero emplea las barreras protectoras de manera adecuada en el 52% de encuestados. Para este autor Díaz<sup>20</sup>, en el 2019, reportó, los profesionales enfermeros ocasionalmente ejecutan el uso de medidas protectoras en bioseguridad, en el 28,1%, del personal.

Seguido de otros estudios nacionales, Coronado<sup>31</sup>, en el 2019, concluye que el componente de enfermería no obedece frente al empleo de barreras protectoras en un 89,9% de trabajadores. En otros estudios, Chauca J<sup>32</sup>, en el 2018, halló como resultado que en relación al manejo de guantes como barreras de protección evidenciaron prácticas adecuadas, en un 42.11%; uso de

maskarilla efectuaron prácticas adecuadas el 26.32%, mandilones descartable, practicas adecuadas de bioseguridad un 47.37%.

En estudios internacionales semejantes al nuestro, Paute<sup>33</sup>, en el 2018, demostró que el personal asistencial de enfermería si hace uso de barreras protectoras (maskarillas, guantes, mandil, y protectores oculares), en el 100% de profesionales.

Las barreras protectoras, integran el componente de medidas preventivas encaminadas a preservar la salud y bienestar del personal asistencial en el área hospitalario frente a diversos peligros presentes; y cuando hacemos uso inadecuado de ellos, quedamos vulnerables de adquirir alguna enfermedad infectocontagiosa<sup>34</sup>.

En el área de emergencia en un Hospital nacional en la provincia de Chíncha se evidenció a un grupo considerable del personal de estudio que alcanzaron niveles de práctica “regular y malo” en el uso de barreras protectoras; observando que no usan correctamente la indumentaria de protección personal (EPP), respecto al uso de maskarillas quirúrgicas es incorrecto e inadecuado. Así mismo cabe mencionar que esta situación ha conllevado al personal de salud a contagiarse nuevamente por el virus del Sars cov-2 Covid -19.

Al observar estos resultados podemos apreciar que el personal de enfermería en su totalidad no se adhiere en la práctica diaria al uso correcto de barreras protectoras, a pesar de que un porcentaje de encuestados realizaron prácticas de forma favorable. Constituyendo este problema, una brecha que debería de cerrarse y más aun enfrentando la enfermedad por la Covid -19 y por consiguiente, la única forma de hacerle frente a este fenómeno mortal es

haciendo uso correcto y completo de las barreras protectoras para atender a los usuarios que acuden. Sabemos que en los servicios de emergencias de hospitales a nivel nacional cobijan una demanda considerable de pacientes a diario, conllevando a una situación de riesgo para el personal de salud al estar en contacto directo las 24 horas del día con ellos.

Al contrastar los resultados de la investigación, se identificó deficiencia en cuanto a conceptos básicos de bioseguridad y al uso de barreras protectoras que ayudaran al personal de salud a prevenir enfermedades transmisibles y accidentes por objetos punzocortantes.

Respecto al objetivo específico en relación a las prácticas en la dimensión, manejo y eliminación de residuos sólidos (eliminación de material punzocortantes y restos sólidos según normas nacionales), el personal de enfermería demostró poseer un nivel de prácticas bueno en el 39% (21), regular el 33% (18) y malo en el 28% (15).

En otros estudios nacionales como es el caso de Ortega<sup>35</sup>, en el 2021, encontraron que profesionales de enfermería efectúan buenas prácticas de eliminación y separación de restos sólidos en un 78% de encuestados. Así también Roque<sup>29</sup>, 2020, evidenció que el personal de enfermería realizó de forma muy adecuada la eliminación de residuos sólidos contaminado en el 66% de encuestados. Sin embargo Díaz<sup>20</sup>, en el 2019, sus resultados hallados indican que el personal de enfermería en ocasiones cumple con realizar un adecuado manejo y eliminación de restos sólidos, en el 34% de encuestados. Curí, et al<sup>17</sup>, 2018, concluyen que el personal de enfermería realizó prácticas inadecuadas,

sobre manipulación y eliminación de remanentes sólidos, en el 26% de profesionales encuestados.

En los resultados encontrados se pudo hallar que el personal de estudio no cumple con aplicar las disposiciones sanitarias de manera regular, según los ítems evaluados respecto al uso correcto de tachos con bolsas de colores, establecidos por el Ministerio de Salud. Así también, realizan el re-encapuchado de la jeringa antes de eliminarla en la caja de bioseguridad, desconociendo las normas y protocolos ya establecidas por el Ministerio de Salud, quedando en riesgo frente al hecho de sufrir accidente por pinchazos o cortes con material punzocortante.

Así, al comparar con otros estudios de investigación se encontró que existen las mismas deficiencias en cuanto al manejo y eliminación de residuos sólidos a nivel nacional, ubicándolos en un nivel regular con tendencia deficiente, presentando prácticas de bioseguridad inadecuadas, demostrando inseguridad frente a las normas de bioseguridad.

El nivel de práctica global que alcanzó el personal de enfermería, muestra como resultados que fue bueno en un 42% (23), regular en el 34% (18) y malo en el 24% (13) de observados, alcanzando los objetivos.

Estudios peruanos similares, se halló el de Cedrón<sup>28</sup>, en el 2019, revelando que los enfermeros efectuaron prácticas adecuadas frente a medidas sanitarias de bioseguridad en el 52% de profesionales; sin embargo, el personal técnico de enfermería ejecuto prácticas inapropiadas en un 70% de encuestados. Chanduvi<sup>36</sup>, en el 2018, cuyos resultados alcanzados muestran que los

profesionales de enfermería realizaron buenas prácticas frente a medidas preventivas en un 33.8% de encuestados.

De la misma manera, Caja Huaranga<sup>26</sup>, en el 2018, reportó que el profesional enfermero aplicó regularmente las prevenciones sanitarias en el 83% de profesionales. Coronado<sup>31</sup>, en 2019, concluye los profesionales de enfermería no cumplen con realizar prácticas adecuadas de bioseguridad en el 89,47% de encuestados.

De acuerdo con los resultados encontrados se ha evidenciado que no hay adecuada adherencia por parte del personal de enfermería a los protocolos y normas de bioseguridad que eviten los accidentes laborales y /o enfermedades transmisibles en sus labores cotidianas y por ende realizan prácticas inseguras sobre bioseguridad, colocando en riesgo la integridad físico – emocional, tanto del que brinda como el que recibe atención de salud.

## **V. CONCLUSIONES**

1. El nivel de conocimiento del personal de enfermería en precauciones universales fue alto, en el área de emergencias del Hospital San José de Chíncha 2021.
2. El rango de conocimiento en el personal de enfermería en relación al lavado de manos fue alto, en el área de emergencias del Hospital San José de Chíncha 2021.
3. El nivel de competencia que tiene el personal de enfermería según dimensión barreras protectoras de bioseguridad fue bajo, en el servicio de emergencias del Hospital San José de Chíncha 2021.
4. El nivel de conocimiento del profesional y técnicos de enfermería de la dimensión manejo de residuos sólidos fue bajo, en el servicio de emergencias del Hospital San José de Chíncha 2021.
5. Se determinó que el rango de conocimiento global que obtuvo el personal de enfermería en medidas de bioseguridad fue bajo, en emergencias del Hospital San José de Chíncha 2021.
6. El grado de prácticas que alcanzó el personal de enfermería respecto al lavado de manos (momentos, técnicas, tiempo) fue bueno, en emergencias del Hospital San José de Chíncha 2021.

7. El nivel de prácticas del componente de enfermería según dimensión uso de barreras protectoras de bioseguridad fue bueno, en el área de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021.
8. El nivel de prácticas en ambos grupos ocupacionales de enfermería respecto a manipulación, eliminación de restos sólidos y elementos punzocortante, (según norma universal y colores establecidos) fue bueno, en el área de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021.
9. Se determinó que el nivel de prácticas global que tiene el personal de enfermería en relación a medidas de bioseguridad fue bueno, en el área de emergencias del Hospital San José de Chincha 2021.

## VI. RECOMENDACIONES

1. A jefatura del servicio de emergencias desarrolle un programa de educación dirigidas a fortalecer los conocimientos y prácticas del personal de enfermería que aborde protocolos de bioseguridad: Uso correcto de equipos de protección personal, lavado de manos, manejo de desechos sólidos, infecciones cruzadas y flujograma de accidentes de trabajo.
2. Al comité de salud ocupacional que implemente capacitaciones periódicas dirigidas al personal de enfermería sobre uso correcto de barreras de prevención individual (Epp) y utilización correcta del respirador.
3. Al departamento de enfermería realizar la supervisión continua del personal de enfermería para asegurar el acatamiento de normas de bioseguridad.
4. A jefatura de emergencias coordine con el jefe de saneamiento ambiental la capacitación sobre manipulación y eliminación de remanentes sólidos y uso de contenedores, etc.
5. A la unidad de epidemiología brindar talleres y supervisar el indicador de lavado de manos.
6. La coordinación del área de enfermería de emergencias debe evaluar de forma periódica avances en la ejecución sobre higiene de manos, uso

correcto de indumentarias de protección personal, (EPP) y manejo de  
remanentes solidos etc.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peraza R, Vargas E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en los cuidados a los pacientes. Rev. electr. port.med.com [Internet]. 2013 [citado el 15 de marzo de 2022];1-17 Disponible de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/medidas-de-bioseguridad-que-aplica-el-personal-de-enfermeria-en-los-cuidados-los-pacientes/#:~:text=La%20Bioseguridad%20se%20conoce%20como,elementos%20biol%C3%B3gicos%20t%C3%A9cnicas%20bioqu%C3%ADmicas%20y>
2. De Almeyda A, Gama de Sousa P, Dios -Aguado M, Gómez -Cantarino S, Pina P. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: Una transmisión de conocimientos. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2021 [citado el 15 de marzo de 2022];42(6):1-7. Disponible de: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?format=pdf&lang=es>
3. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas “Dr. Eduardo Cáceres Graziani”. Informe anual vigilancia de accidentes punzocortantes y salpicaduras Enero-diciembre del 2020: Informe del comité de prevención y control de las Infecciones asociadas a la atención de la Salud [Internet]. Perú: INEN;2020 [citado el 15 de marzo de 2022]. Disponible de: <https://portal.inen.sld.pe/wp->

content/uploads/2021/01/INFORME-N-004-CPCIAAS-INEN-2021-INFORME-ANUAL-DE-LA-VIGILANCIA-DE-ACCIDENTES-PUNZOCORTANTES-1.pdf

4. Vergara T, Veliz E, Fica A, Dabanch J. Exposiciones a fluidos de riesgo en el personal de salud. Evaluación de gastos directos en su manejo. Rev. chil. Infectol. [Internet]. 2018 [citado 30 de noviembre de 2021];35(5):490-497. Disponible de: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182018000500490&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000500490&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

5. Gutiérrez J, Navas J. Barrezueta Alvarado C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS los Ceibos. Más Vita. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2022 [citado el 12 de marzo del 2022]; 3(1): 99-112. Disponible de: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177/773>

6. Barrera T, Castillo R. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo. Unv. Tec. Amb. [Internet]. 2020 [citado el 12 de diciembre del 2021];7(2): 25-38. Disponible de: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463/346>

7. Arévalo G, Idrugo N. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca [tesis de titulación en internet]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2021 [citado el 24 de noviembre 2021]. 113p. Disponible de:

[http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA%cc%81A%](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA%cc%81A%20)

20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20DE%20CAJAMARCA%2c%202020..pdf?s  
equence=1&isAllowed=y

8. Hospital San Juan de Lurigancho. Manual de bioseguridad Hospitalaria. Informe de un grupo de expertos del HSJL [Internet]. Perú: HSJL;2015 [citado 10 de febrero de 2022]. Serie de Informe Técnicos N° RD N°2015. Disponible de: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>

9. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz Med [Internet]. 2018 [citado el 25 de noviembre del 2021];18(04):42-9. Disponible de: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/783>

10. Organización Internacional de Trabajo [Internet]. Lima: Organización Internacional de trabajo;2020 [citado 15 de marzo 2022]. Disponible de: [https://www.ilo.org/americas/eventos-y-reuniones/WCMS\\_742466/lang-es/index.htm](https://www.ilo.org/americas/eventos-y-reuniones/WCMS_742466/lang-es/index.htm)

11. Diario Gestión [Internet]. Lima: MINSA;2021. Colegio de Enfermeros del Perú: Más de 7,700 enfermeras fueron contagiadas con COVID -19 y 15 de ellos se encuentran en UCI;19 de enero del 2021 [citado 20 de febrero de 2022]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://gestion.pe/peru/mas-de-7700-enfermeras-fueron-contagiadas-con-covid-19-y-15-están-en-uci-según-decana-del-colegio-de-enfermeros-coronavirus-peru-segunda-ola-nndc-noticia/>

12. Ramírez Biaggi R. Conocimiento, actitud y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en la unidad de cuidados intensivos del Centro Médico Naval 2016 [tesis de maestría en internet]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2017. [citado el 8 de febrero de 2021]. 130 p. Disponible de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22243/Ram%C3%ADrez\\_BBBDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22243/Ram%C3%ADrez_BBBDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Asociación médica mundial [Internet]. Londres: Asociación médica mundial; 2017. [citado 10 de febrero de 2022]. Disponible de: <https://www.wma.net/es/policiess-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

14. Observatori di Bioetica it Dret. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. Barcelona; 1979 [citado 10 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

15. Vera Portilla L. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Regional Huacho [tesis de maestría en Internet]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2020. [Citado el 15 de diciembre del 2021]. 72 p. Disponible de: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4012/LYZ%20JANNETTE%20VERA%20PORTILLA%20-%20TESIS%20MAESTRIA1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Tineo Tinoco M, Chura Huacasi N. Nivel de conocimiento y aplicabilidad de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de

emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati Martíns 2016 [tesis de especialidad en Internet]. Lima: Universidad Nacional del Callao, 2018. [Citado el 30 de noviembre de 2021]. 98 p. Disponible de: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3710/TINEO%20Y%20CHURA\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3710/TINEO%20Y%20CHURA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Curí Linguani A, Vicente Clement G. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2017 [tesis de especialidad en Internet]. Lima: Universidad Nacional del Callao, 2018. [Citado el 30 de noviembre de 2021]. 84 p. Disponible de: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3040/Curi%20y%20Vicente\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3040/Curi%20y%20Vicente_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Ministerio de Salud- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual de Bioseguridad. Informe del comité de expertos del MINSA [Internet]. Perú: INEN;2018[citado 10 de febrero de 2022]. Serie de Informes Técnicos 008-01. Disponible de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/987705/rj-762-2018-inen.pdf>

19. Coronado Pozo E, Mallqui Crespo I. Conocimiento y práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho,2021 [tesis de titulación en Internet]. Ayacucho: Universidad Autónoma de Ica, 2021. [citado 15 de diciembre 2021]. 97 p. Disponible de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1357/1/Edilberto%20Modesto%20Coronado%20Pozo.pdf>

20. Díaz Vera M. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional

docente las Mercedes 2019 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Señor de Sipán, 2019. [citado 30 de noviembre de 2021]. 73 p. Disponible de: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6972/D%C3%A1z%20Vera%20Milagros%20Anaid\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6972/D%C3%A1z%20Vera%20Milagros%20Anaid_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Ministerio de Salud. Guía técnico para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud: Informe de un grupo de expertos del MINSA [Internet]. Perú: MINSA; 2016 [citado 10 de octubre de 2021]. Serie de informe técnicos 255. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>

22. Ministerio de Salud Pública. Lineamientos de prevención y control para casos SARS CoV2/COVID-19: Informe de un grupo de expertos en Salud [Internet]. Ecuador: Ministerio de Salud; 2020 [citado 15 de noviembre de 2021]. Serie de informes técnico 1278 Disponible de: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/lineamientos\\_covid-19\\_\\_final\\_09-06-2020\\_v3\\_1-2.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/lineamientos_covid-19__final_09-06-2020_v3_1-2.pdf)

23. Dirección General de Salud. Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación: Informe de un grupo de expertos del MINSA [Internet]. Perú: DIGESA; 2018 [citado 10 de noviembre de 2021]. Norma Técnica de Salud N.º 144-MINSA/2018/DIGESA R.M. N° 1295-2018/MINSA. Disponible de: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO\\_RESIDUOS\\_SOLIDOS\\_ESTABLECIMIENTOS\\_SALUD\\_SERVICIOS\\_MEDICOS\\_APOYO\\_CENTROS\\_INVESTIGACION.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_ESTABLECIMIENTOS_SALUD_SERVICIOS_MEDICOS_APOYO_CENTROS_INVESTIGACION.pdf)

24. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N°096-MINSA/2012/DIGESA: Gestión Integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación del MINSA [Internet].

Perú: MINSA,2012[citado 12 de noviembre de 2021]. Serie de informe Técnicos 096. Disponible en:

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/270746/241841\\_RM554-2012-MINSAa.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/270746/241841_RM554-2012-MINSAa.pdf)

25. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N°144-MINSA/2018/DIGESA: Gestión Integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación del MINSA [Internet].

Perú: MINSA,2018 [citado 12 de noviembre de 2021]. Serie de informe Técnicos 144.Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/NTS-144-MINSA-2018-DIGESA.pdf>

26. Caja Huaranga Salazar E, Castillo Rodríguez R. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad relacionadas al riesgo biológico de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima - 2018 [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, 2018. [citado el 30 de noviembre de 2021].

76 p. Disponible de:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/3220/TE>

[SIS%20Salazar%20Elizabeth%20-%20Castillo%20Rosario.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/3220/TE)

27. Castilla Alvares M. Nivel de Conocimientos de la enfermería al manejar medidas de bioseguridad en el cuidado de usuarios del servicio emergencia - Hospital Santa Rosa-MINSA-Lima, 2018 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Autónoma de Ica, 2021. [Citado el 30 de diciembre de 2021].82 p.

Disponible de:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/895/1/Marcos%20Antonio%20Castilla%20%c3%81lvarez.pdf>

28. Cedrón León Y. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del equipo de enfermería Hospital Belén de Trujillo [tesis de especialidad en Internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2021. [citado el 24 de noviembre 2021].95 p. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16874/2e%20675.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Roque Salcedo F. Prácticas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de asistencial del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra, 2020 [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2020. [citado el 24 de noviembre de 2021].48 p. Disponible de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57631/Roque\\_SF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57631/Roque_SF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Huatuco Julca J, Molina Fabian M, Meléndez Mauricio K. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2014 [trabajo académico de especialidad en Internet]. Lima: Universidad Cayetano Heredia,2014. [citado el 24 de Setiembre 2021]. 60 p. Disponible de: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1408/Medidas\\_HuatucoJulca\\_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1408/Medidas_HuatucoJulca_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

31. Coronado Rivadeneira A, Rafael Pedraza M. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del servicio de

emergencia, Hospital II-1 MINSA- Jaén, 2019 [tesis de especialidad en Internet]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2020. [citado el 10 de diciembre de 2021]. 66 p. Disponible de: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8573/Coronado\\_Rivadeneira\\_Ana\\_Fiorella\\_y\\_Rafael\\_Pedraza\\_Marleni.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8573/Coronado_Rivadeneira_Ana_Fiorella_y_Rafael_Pedraza_Marleni.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

32. Chauca Umán J. Nivel de calidad en el uso de barreras de protección del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Puente Piedra, 2018 [ tesis de especialidad en Internet]. Perú: Universidad del Callao,2018. [citado 10 de diciembre de 2021]. 76 p. Disponible de:[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3112/Chauca%20Uman\\_Tesis2da\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3112/Chauca%20Uman_Tesis2da_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

33. Paute Aguilar Y. Barreras de protección física utilizadas por el personal de salud del área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca- Ecuador, septiembre 2017- febrero 2018 [tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca,2018. [citado el 10 de diciembre de 2021]. 64 p. Disponible de: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/6456/1/9BT2018-ETI15.docx.pdf>

34. Facultad de Medicina Clínica Alemana. Manual de Bioseguridad. Informe del comité de expertos [Internet]. Chile: Facultad de Medicina Clínica Alemana,2019 [citado 10 de febrero de 2022]. Serie de informe del comité Institucional de Bioseguridad Vol.3. Disponible de: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>

35. Ortega Príncipe R. Nivel de conocimientos y practicas sobre segregación de residuos sólidos en el personal de enfermería del Hospital Tingo María 2020 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad de Huánuco,2020. [citado el 10 de diciembre de 2021]. 93 p. Disponible de: <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/3241/Ortega%20Principe%20C%20Roman%20Antonio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

36. Chanduvi Jara C, Condor Albarrán J. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en las enfermeras del Hospital Belén de Trujillo [tesis de licenciatura en Internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2018. [citado el 20 de diciembre de 2021]. 73 p. Disponible de: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13752/1822.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## **VII. ANEXOS**

### **ANEXO 1: INSTRUMENTO**

#### **CUESTIONARIO**

#### **CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

Apreciados colegas y compañeros reciban mis cordiales saludos y agradezco por cederme minutos de su tiempo. En este momento como alumna del Post grado en la especialidad de “Emergencia y Desastres”, me encuentro realizando un estudio “Conocimientos sobre medidas de Bioseguridad”, en la que se va aplicar un cuestionario para recopilar información respecto a los conocimientos que poseen. Así mismo el presente instrumento aplicado es anónimo garantizando discreción de las respuestas emitidas; solicitando a ustedes responder en forma veraz y sincera. Por lo que se les solicita leer cada uno de los ítems y responder los datos proporcionados que serán procesados de manera global; agradezco anticipadamente su colaboración.

**INSTRUCCIONES:** Marcar con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente, respondiendo con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas.

#### **I. Datos Generales**

**Grupo Ocupacional:**

a) Lic. Enfermero(a) b) Técnico de enfermería

Experiencia laboral-----

### **Conocimientos sobre medidas de bioseguridad**

Instrucción: Marque con un aspa en la alternativa que crea que es la respuesta

Correcta, debe marcar solo una alternativa:

#### **1. Las Normas de bioseguridad se definen como:**

a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del Personal, paciente y comunidad.

b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de trasmisión de infecciones.

c) Conjunto de medidas para prevenir, inactivar y /o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicas.

d) Conjunto de medidas de protección del personal y del ambiente de trabajo mediante la utilización de las medidas específicas en el uso de equipos de seguridad apropiada frente a potenciales agentes infecciosos.

#### **2. Los principios de bioseguridad son:**

a) Protección, aislamiento y universalidad.

b) Barreras protectoras y control de residuos.

c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

d) Universalidad, uso de barreras de protección y manejo de residuos sólidos hospitalarios.

#### **3. ¿Cuáles son los mecanismos de trasmisión de los microorganismos?**

- a) Vía aérea, por contacto y vía digestiva.
- b) Contacto, por gotas y vía aérea.
- c) Vía aérea, por gotas y vía digestiva.
- d) Ninguno de las anteriores.

**4. Los momentos del lavado de mano son:**

- a) Antes de cada procedimiento y después de ir al baño.
- b) Antes de manipular líquidos de precaución universal.
- c) Antes del contacto directo con el paciente, antes de realizar una tarea limpia o aséptica, después de exposición a fluidos corporales, después del contacto con el entorno del paciente, después de haber tenido contacto con el paciente.
- d) Antes de tocar al paciente, antes de iniciar una tarea después de exposición a líquidos corporales, después contacto con el entorno del paciente, después de manipular libros.

**5. El tiempo de lavado de manos clínico es:**

- a) Menos de 6 segundos
- b) 5 a 10 segundos
- c) 15 a 30 segundos
- d) 40 a 60 segundos

**6. El agente más apropiado para el lavado de manos en la emergencia es:**

- a) Jabón líquido y/o espuma con antiséptico
- b) Jabón líquido y/o espuma sin antiséptico.
- c) Jabón aromático.
- d) Detergente.

**7. Para el lavado de manos Clínico, el agente más apropiado es el:**

- a) Yodo Povidona.
- b) Gluconato de Clorhexidina al 2 %.
- c) Gluconato de Clorhexidina al 2
- d) Alcohol Puro.

**8. El material más apropiado para el secado después del lavado de manos es:**

- a) Toalla de tela.
- b) Toalla de papel.
- c) Secador de aire caliente.
- d) Todas las anteriores

**9. Señale el orden en que debe realizarse el lavado de manos**

- ( ) Subir las mangas hasta el codo.
- ( ) Mojarse las manos con agua corriente.
- ( ) Deposito en la palma de la mano una cantidad suficiente de jabón que cubra toda la superficie de la mano
- ( ) Friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas.
- ( ) Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entre lazando los dedos y viceversa.
- ( ) Secarse las manos con papel toalla
- ( ) Aplicarse 3- 5 ml. de jabón líquido antiséptico.
- ( ) Retirarse alhajas, reloj.
- ( ) Enjuagar con agua corriente de arrastre.
- ( ) Cerrar el caño con la toalla descartable

**10. Las barreras protectoras de bioseguridad son:**

- a) Guantes, mascarilla, mandil.
- b) Mascarilla, mandil, lentes, botas.
- c) Botas, mascarilla, lentes, guantes, gorro, mandil.
- d) Gorro, mascarilla, guantes, botas.

**11. Relacionar las alternativas según el procedimiento a realizar:**

Procedimiento	Gorro	Lentes	Mascarilla	Mandil	Guantes	Botas
Colocación de sonda vesical						
Colocación de catéter						
Colocación de tubo Endo traqueal						
Colocación de sonda nasogástrica						
Aspiración de secreciones						

**12. Sobre el uso de la mascarilla, Marque la alternativa correcta:**

- a) La mascarilla solo necesita cubrir la boca del operador.
- b) La mascarilla debe cubrir la nariz y boca del operador.
- c) La mascarilla solo es necesaria en caso de pacientes con enfermedades infectocontagiosas.
- d) La mascarilla solo lo uso para aspirar secreciones bronquiales.

**13.El uso de mandilones está indicado en las siguientes situaciones:**

- a) En toda sala de hospitalización y en todo procedimiento que implique exposición a material contaminado.

b) En todo procedimiento que implique exposición al material no contaminado y estéril.

c) Para la atención directa del paciente.

d) Para la higiene y comodidad del paciente, curación de heridas, actividades de laboratorio.

**14. ¿Dónde desecha el material punzocortante?**

a) Lo elimino en el envase más cercano.

b) Lo desinfecto con alguna solución.

c) Lo descarto en bolsa roja.

d) Lo elimino en un contenedor rígido de boca ancha e impermeable.

**15. Qué tipo de recipiente se debe utilizar para la eliminación de residuos sólidos hospitalarios (Relacionar alternativas correctas).**

<b>Material</b>	<b>Recipiente rígido</b>	<b>Recipiente con bolsa Roja</b>	<b>Recipiente con bolsa Amarilla</b>	<b>Recipiente con bolsa Negra</b>
Gasas				
Guantes				
Ampollas de vidrio				
Jeringas				
Sueros				
Venoclisis				
Papel con sangre				
Bolsa de nutrición				
Medicinas vencidas				
Pilas				

## ANEXO 2

### LISTA DE COTEJO: PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Lista de cotejo para identificar la aplicación de medidas sanitarias en el equipo de enfermería que labora en servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha.

#### I.-DATOS INFORMATIVOS:

II. Procedimientos:

N°	ÍTEMS	SI	NO	OBSERVACIÓN
	<b>LAVADO DE MANOS</b>			
1	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
2	Realiza el lavado de manos después de efectuar procedimientos que estén en contacto con fluidos corporales.			
3	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.			
4	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.			
5	Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.			

6	<p><b>Realiza el lavado de manos clínicos según la técnica vigente:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mojarse las manos con agua.</li> <li>2. Deposita en la palma de la mano, jabón líquido antiséptico (3- 5 ml.).</li> <li>3. Frota las palmas de las manos entre sí.</li> <li>4. Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entre lazando los dedos y viceversa.</li> <li>5. Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.</li> <li>6. Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.</li> <li>7. Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.</li> <li>8. Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.</li> <li>9. Enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro.</li> <li>10. Secar las manos con una toalla desechable.</li> <li>11. Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla desechable.</li> <li>12. Elimina la toalla desechable en la bolsa negra.</li> </ol>			
	<b>BARRERAS PROTECTORAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
	<b>GUANTES</b>			
7	Cumple con los pasos de colocación de guantes estériles según la técnica vigente			
8	Utiliza guantes estériles para realizar procedimientos asépticos: canalización de una vía, colocación de SNG o SOG, colocación de sonda Foley, toma de muestra			

	para hemocultivo, colocación de catéter percutáneo, colocación de catéter venoso central.			
9	Usa guantes diferentes para cada procedimiento.			
10	Manipula con guantes algún tipo de muestra de laboratorio.			
11	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación.			
12	Se retira los guantes según la técnica vigente			
13	Elimina los guantes en recipiente con bolsa amarilla.			
	<b>LENTES PROTECTORES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
14	Utiliza los lentes protectores cuando se amerita (salpicadura de sangre, secreciones)			
	<b>MASCARILLA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
15	Utiliza mascarilla para realizar procedimiento que requiere de su uso.			
16	Utiliza la mascarilla cubriendo nariz y boca.			
17	Se retira la mascarilla después de terminar cualquier procedimiento.			
18	Descarta la mascarilla en el recipiente de bolsa negra.			
	<b>GORRO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
19	Se coloca el gorro antes de realizar algún procedimiento y antes de lavarse las manos.			
20	Utiliza el gorro cubriendo completamente el cabello y ambos pabellones auriculares			
21	Descarta el gorro en el recipiente de bolsa negra.			
	<b>MANDILÓN</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
22	Utiliza mandil para realizar procedimientos invasivos y cuando se requieran de su uso.			

23	Utiliza el mandilón correctamente con la abertura hacia atrás			
24	Se retira el mandilón para salir a otra área fuera de su servicio			
25	Pone en práctica el almacenamiento del mandilón de tela de manera segura en el lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución			
26	Usa en la atención directa del paciente crítico: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes</li> <li>• Gorra</li> <li>• Mandil</li> <li>• Mascarilla</li> <li>• Botas</li> <li>• Lentes</li> </ul>			
	<b>MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
27	Elimina el material punzocortante en el recipiente rígido para punzocortante.			
28	Elimina los residuos sólidos contaminados en el recipiente con bolsa roja			
29	Elimina los residuos sólidos especiales en el recipiente con bolsa amarilla.			
30	Elimina los residuos sólidos comunes en el recipiente con bolsa negra.			
31	Realiza el re encapuchado de las agujas con una sola mano.			
32	Elimina las agujas sin re encapuchado en el recipiente rígido para punzocortante.			

### ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Nivel de Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Conglomerado de información que posee el profesional enfermero resultado de la transformación del intelecto raciocinio posterior a la conceptualización de la existencia; narrados al punto de vista de bioseguridad, prevención en patrón de seguridad y peligros biológicos, que se pueden eludir por medio de enseñanzas e investigación y aprendizaje continuo a lo largo del desarrollo del Pregrado, posteriormente aplicándolo en sus actividades laboral diario.	<b>1.Precauciones Universales</b>	-Definiciones de normas de bioseguridad -Principios de bioseguridad -Transmisión de agentes patógenos	1,2,3	<b>Ordinal</b>
		<b>2. Lavado de manos.</b>	-Etapa de la higiene de mano -Tiempo de Lavado de manos	4,5,6,7,8,9	<b>Ordinal</b>
		<b>3. Barreras protectoras de bioseguridad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mascarilla</li> <li>• Guantes</li> <li>• Mandilón</li> <li>• Lentes</li> <li>• Gorros</li> <li>• Botas</li> </ul>	11,12,13	<b>Ordinal</b>
		<b>4.Manejo de residuos Sólidos</b>	Segregación, clasificación, eliminación, de residuos sólidos y manipulación de material punzocortante.	15	<b>Ordinal</b>

Prácticas sobre medidas de bioseguridad	La Práctica es la aplicación del conocimiento mediante empleo de habilidades y destrezas el cual utiliza el profesional asistencial de enfermería en el campo laboral, realizando prácticas seguras y adecuadas, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad y de esta manera evitar y /o disminuir la incidencia de accidentes laborales.  Para determinar si se cumple lo expuesto, se aplicará una guía de observación.	<b>5. Lavado de manos</b>	-Técnicas del lavado de manos.	1,2,3,4,5,6,7	<b>Ordinal</b>
		<b>6. Barreras Protectoras de Bioseguridad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mascarilla</li> <li>• Guantes</li> <li>• Gorros</li> <li>• Mandilón</li> <li>• Lentes</li> <li>• Botas</li> </ul>	7,8,9,10,11,12,1 3,14,15,16,17,1 8,19,20,21,22,2 3,24,25,26	<b>Ordinal</b>
		<b>7. Manejo de residuos solidos</b>	-Eliminación de material punzocortantes.  -Eliminación de residuos sólidos según norma universal y colores establecidos	27,28,29,30,31, 32	<b>Ordinal</b>



## **ANEXO: 4**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES**

**Facultad de Obstetricia y Enfermería**

**Unidad de Posgrado en Enfermería**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente cuestionario y lista de chequeo será utilizado para realizar el estudio “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE BIOSEGURIDAD”, la misma que será aplicado en compañeros de enfermería que trabajen en el área de emergencia del Hospital “San José” Chincha, 2021, solicitamos de su colaboración para de esta manera continuar con la investigación no demandará de tiempo. Las personas como usted fueron seleccionadas al azar para realizar el estudio, los resultados serán confidenciales y anónimos solo serán mostrados en datos estadísticos.

De este modo, contribuyo libremente a cooperar de la presente investigación.

---

Firma del participante  
DNI N° .....

ANEXO: 5

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



CONSTANCIA

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA UNIDAD EJECUTORA 401 – HOSPITAL  
"SAN JOSE" DE CHINCHA

HACE CONSTAR:

Que, el Sr. , **MARITZA YESENIA EURIBE FLORES**, con DNI N° 40640857, estudiante de Posgrado la Facultad Obstetricia y Enfermería, de la Universidad San Martín de Porras; quien ha realizado su proyecto de Investigación denominado **"CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA"**, habiendo culminado su trabajo de Investigación en la recolección de datos en el departamento de Emergencia del Hospital San José de Chíncha, la misma que se ha desempeñado con responsabilidad y eficiencia en las funciones asignadas, como acredita la jefatura de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de esta institución.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente, no teniendo valor legal en acciones contra el estado.

Chíncha Alta, 16 de Mayo del 2022.

GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL "SAN JOSE" DE CHINCHA

  
M.C. VICTOR LUIS BORAYRE MORAN  
C.M.P. 8445 - A.M. 405127  
DIRECTOR EJECUTIVO



LDM/DE/UE401-HSICH  
MHC/J/UADI  
Exp. 05179-2022

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA  
Dirección Ejecutiva  
GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
Av. Abelardo Alva Maúrtua N° 600  
Ica - Chíncha